

26.3.2020

Asia: M 8/2020 vp

Uusi koronavirus (SARS-CoV-2)

Kiinassa todettiin joulukuussa 2019 keuhkokuumeetapauksia, joiden aiheuttajaksi on todettu uusi koronavirus (SARS-CoV-2). Sen aiheuttamaa tautia kutsutaan nimellä COVID-19.

Koronavirus aiheuttaa äkillisen hengitystieinfektion. Oireita voivat olla yskä, kurkkukipu, kuume, hengenahdistus, lihaskivut ja päänsärky. Taudinkuva voi olla hyvinkin vaihteleva ja muistuttaa myös aivan tavallista flunssaa. Pelkästään oireiden perusteella ei voi päätellä, onko hengitystietulehduksen aiheuttaja koronavirus vai joku muu virus tai bakteeri. Nykykäsityksen mukaan pieni osa tartunnan saaneista on täysin oireettomia. Todellinen tieto tartuntojen määristä saadaan vasta jälkikäteen serologisilla tutkimuksilla.

WHO:n arvion mukaan noin 80 % todetuista tapauksista sairastuu lievästi. Lisäksi on usean tutkimuksen perusteella arvioitu että merkittävä osa infektion saaneista on oireeton tai niin lieväoireinen ettei edes tiedosta olevansa sairas. Pieni osa tartunnan saaneista kuitenkin sairastuu myös vakavasti ja osa myös menehtyy. Kuolleisuus alle 50 vuotta täyttäneillä on erittäin matala.

Vakavasti sairastuneilla on yleensä riskitekijänä ikä (yli 70 vuotta) ja usein jokin perussairaus. Lisäksi vakavan koronaviruksen infektion vaaraa voivat erityisesti iäkkäillä lisätä sairaudet, jotka merkittävästi huonontavat keuhkojen tai sydämen toimintaa tai elimistön vastustuskykyä, esimerkiksi:

- Vaikea-asteinen sydänsairaus
- Huonossa hoitotasapainossa oleva keuhkosairaus
- Diabetes, johon liittyy elinvaurioita
- Krooninen maksan tai munuaisen vajaatoiminta
- Vastustuskykyä heikentävä tauti kuten aktiivisessa solunsalpaajahoidossa oleva leukemia tai lymfooma (ei ylläpitohoito)
- Vastustuskykyä voimakkaasti heikentävä lääkitys (esimerkiksi suuriannoksinen kortisonihoito).

Muita tekijöitä, jotka yleisesti ottaen heikentävät keuhkojen toimintaa ja saattavat lisätä koronaviruksen infektion riskiä terveydelle, ovat sairaaloinen ylipaino (BMI eli Body Mass Index yli 40) sekä päivittäinen tupakointi.

Vaikean koronavirustaudin riski lapsilla ja nuorilla

Vaikea koronavirustauti on äärimmäisen harvinainen lapsilla. Vaikean koronavirustaudin riski ei ole lisääntynyt terveillä tai niillä lapsilla ja nuorilla, joiden perussairaus, esimerkiksi astma tai diabetes, on hoitotasapainossa.

Viruksen tarttuminen

Uusi koronavirus tarttuu ensisijaisesti pisaratartuntana, kun sairastunut yskii tai aivastaa. Pisarat eivät leviä kauas. Yleensä tarttuminen tapahtuu lähikontaktissa mikä tarkoittaa oleskelua (yli 15 min) samassa huoneessa lähietäisyydellä (alle 1 m). Ilmassa virukset eivät säily pitkään, joten esimerkiksi ulkoilmassa kadulla kävellessä tartuntariski on hyvin vähäinen. Koronavirus tarttuu myös kosketuksen kautta esimerkiksi käteltäessä (nenä-käsi-käsi-nenä-reitti). Hyvä käsihygienia on siis tärkeä torjuntakeino. Koronavirukset eivät säily päiväkausia pinnoilla vaihtelevissa lämpötiloissa. Tavaroiden välityksellä tapahtuvia tartuntoja ei ole todettu.

Tilannekuva

Tähän mennessä COVID-19-tapauksia on todettu maailmalla noin 375 000 yhteensä 195 eri maassa. Euroopassa eniten tapauksia on Italiassa ja käytännössä virus on levinnyt kaikkiin Euroopan maihin. Suomessa on todettu 26.3. mennessä yhteensä 890 laboratoriovarmistettua tautitapausta. Sairaalahoitossa on 82 potilasta joista tehohoidossa 22.

Mitään erillisiä epidemia-alueita ei voi enää määrittellä. Tartunnan voi saada missä maassa tahansa. Myös Suomessa tartunnan voi saada missä päin maata tahansa. Kaikki tartuntaketjut eivät ole enää tiedossa. Epidemia tulee kuitenkin todennäköisesti etenemään eri tahdissa eri puolilla maata, joten riski tartunnoille on tällä hetkellä vielä erilainen eri puolilla maata. Taudin ilmaantuvuus on suurin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella (36,4/100 000 asukasta) ja pienin Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri alueella (1,7/100 000 asukasta).

Torjuntastrategia

Kuten muissa Euroopan maissa, myös Suomessa tavoitteena on pyrkiä hillitsemään uuden koronaviruksen aiheuttaman taudin leviämistä ja lieventää sen seurauksia sekä suojata haavoittuvia potilasryhmiä (yli 70-vuotiaat ja perussairaant). Siksi on tärkeää pyrkiä löytämään vakavien, sairaalahoitoa vaativien tapauksien lisäksi myös lieväoireisia tapauksia etenkin hoitohenkilökunnan parissa. Esimerkiksi Italiassa virus on levinnyt hoitohenkilökunnan välityksellä haavoittuviin potilasryhmiin, mikä voi olla yksi syy Italian korkeisiin kuolleisuuslukuihin. Tästä syystä koronaviruksen testaaminen on kohdennettu erityisesti juuri haavoittuviin potilasryhmiin ja hoitohenkilökuntaan.

Strategiaan kuuluu myös epidemian hallittu hidastaminen, jotta tapausmäärät eivät kiihtyisi niin nopeasti että sairaalahoitoa vaativat tapaukset määrällisesti ylittäisivät terveydenhuollon kantokyvyn, koska siitä seuraisi että kansalaisten henki ja terveys vaarantuisi koska kaikki hoidosta hyötyvät eivät voi hoitoa enää saada. Jarruttaminen johtaa siihen että epidemian kesto pidentyy mutta tarvittavaa hoitoa voidaan tarjota kaikille sitä tarvitseville. Suomessa käyttöön otetut kontaktien rajoittamistoimet tähtäävät juuri epidemian jarruttamiseen. Epidemian sammuttaminen kokonaan ei ole realistinen tavoite varsinkin suuren tartuttavuuden ja keskimäärin lievän taudinkuvan takia. Lisäksi maailmanlaajuisen levinneisyys johtaisi erittäin todennäköisesti nopeasti epidemian uudelleenkäynnistymiseen.

Vastaavaan torjuntastrategiaan on päädytty hieman eri yksityiskohdin rajoitustoimien suhteen lähes kaikissa EU-maissa.

Koronaviruksen leviämisen hidastamiseen pyritään tartunnanjäilyksillä ja karanteenipäätöksillä, joilla varsinkin tehokkaasti voidaan edelleen katkaista tartuntaketjuja. Koska kaikki tartuntaketjut kuitenkin eivät ole enää selvillä, pyritään estämään uusien tartuntojen syntyä rajoittamalla ihmisten kokoontumisia sisätiloihin muun muassa kouluja, oppilaitoksia ja yliopistoja sulkemalla ja julkisia kokoontumisia rajoittamalla.

Ihmisen liikkumisen rajoituksilla pyritään puolestaan hidastamaan viruksen leviämistä tartunnan saaneiden, mutta vielä oireettomien mukana uusille alueille. Kaikilla näillä kolmella toimenpiteellä pyritään vähentämään sairastuvien määrää ja jakamaan se pidemmälle ajanjaksolle. Huolena on samanaikaisesti sairastuvien suuri määrä jolloin sairaaloiden kapasiteetti ylittyisi ja kaikkia sairaalahoitoa vaativia vakavasti sairastuneita ei kyettäisi hoitamaan.

Markku Tervahauta
Pääjohtaja

Mika Salminen
Johtaja